

RELATÓRIO JURÍDICO-TRIBUTÁRIO

Recuperação Tributária para Clínicas Médicas e Empresas de Saúde e Bem-Estar

Análise das Principais Teses e Oportunidades Vigentes

Contexto e Relevância

O setor de saúde e bem-estar, compreendendo clínicas médicas, consultórios, centros de diagnóstico, clínicas de estética com finalidade terapêutica, hospitais de pequeno e médio porte e demais prestadores de serviços assistenciais, opera sob um arcabouço tributário que combina regras próprias da tributação de serviços com regimes diferenciados criados em razão da relevância social da atividade. Ao mesmo tempo em que a legislação concede tratamento favorecido a determinadas prestações de caráter hospitalar e assistencial, a complexidade regulatória (ANVISA, Conselhos de Classe, legislação municipal do ISS) e a fragmentação normativa entre União, Estados e Municípios criam um ambiente propício ao recolhimento a maior de tributos, especialmente quando essas normas não são acompanhadas tempestivamente pelo contribuinte.

O setor abrange perfis distintos de contribuintes, com implicações tributárias igualmente distintas:

- **Consultórios e sociedades uniprofissionais** — profissionais médicos organizados sob responsabilidade pessoal, sem caráter empresarial, com potencial direito ao recolhimento fixo de ISS nos termos do art. 9º, §§1º a 3º, da Lei Complementar n.º 116/2003.
- **Clínicas médicas e centros de diagnóstico** — estabelecimentos organizados empresarialmente, tributados pelo Simples Nacional (com sujeição ao Fator R dos arts. 18, §5º-D e §5º-M, da LC n.º 123/2006), pelo Lucro Presumido ou pelo Lucro Real, conforme o porte e a opção do contribuinte.
- **Clínicas equiparadas a serviços hospitalares** — estabelecimentos que atendem aos requisitos de estrutura assistencial para fins de presunção reduzida de IRPJ e CSLL, nos termos da Lei n.º 9.249/1995 e da jurisprudência consolidada do STJ.

Os principais tributos que oneram o setor são:

- **ISS:** incidente sobre a prestação de serviços médicos e de saúde, com alíquotas municipais que variam de 2% a 5%, ressalvado o regime fixo aplicável às sociedades uniprofissionais quando atendidos os requisitos legais.
- **PIS/COFINS:** regime cumulativo (Lucro Presumido) ou não cumulativo (Lucro Real), com discussão relevante quanto à exclusão do ISS da própria base de cálculo e ao aproveitamento de créditos sobre insumos assistenciais.
- **IRPJ/CSLL:** apurados pelo lucro real, presumido ou arbitrado, com presunção reduzida de 8% (IRPJ) e 12% (CSLL) para estabelecimentos equiparados a serviços hospitalares, em contraposição à presunção geral de 32% aplicável aos serviços em geral.
- **Contribuições Previdenciárias:** para estabelecimentos fora do Simples Nacional ou enquadrados no Anexo V, incidência de 20% sobre a folha de salários (art. 22 da Lei n.º 8.212/1991), com relevantes oportunidades de revisão da base de cálculo.

Estabelecimentos que nunca realizaram revisão tributária sistemática nos últimos cinco anos quase certamente possuem créditos dormentes, cujo direito à recuperação está assegurado pelo art. 168 do CTN combinado com o art. 3º do Decreto n.º 20.910/1932, que fixam o prazo prescricional quinquenal para a repetição de indébito tributário.



1. EXCLUSÃO DO ISS DA BASE DE CÁLCULO DO PIS E DA COFINS - (Tese análoga à "Tese do Século" — RE 592.616/STF — Tema 118 da Repercussão Geral)

FUNDAMENTO: RE 592.616/RS — STF, Pleno, Tema 118 da Repercussão Geral, julgado procedente em 2020, com trânsito em julgado em 2021. O STF fixou a tese de que o ISS destacado na nota fiscal ou recibo de prestação de serviço não representa ingresso patrimonial definitivo para o prestador, razão pela qual não integra o conceito constitucional de faturamento nem de receita bruta, não podendo compor a base de cálculo do PIS e da COFINS. Fundamentos: art. 195, I, "b", da CF/88 e art. 3º das Leis n.º 10.637/2002 e 10.833/2003. Para clínicas médicas, sociedades uniprofissionais e demais prestadores de serviços de saúde tributados pelo Lucro Presumido ou pelo Lucro Real, a tese é plenamente aplicável, com potencial de crédito proporcional ao valor do ISS destacado nos documentos fiscais de prestação de serviço nos últimos cinco anos.

ATENÇÃO! No regime não cumulativo (Lucro Real), a exclusão do ISS da base de cálculo tende a elevar o saldo de créditos escriturados na EFD-Contribuições, sem gerar necessariamente ressarcimento direto em espécie. A compensação exige prévia apresentação de PER/DCOMP, nos termos da IN RFB n.º 2.055/2021, com análise individualizada da escrituração de cada competência.

2. CRÉDITOS DE PIS/COFINS SOBRE INSUMOS ASSISTENCIAIS — CONCEITO AMPLIADO - (Tema 779 — REsp 1.221.170/STJ — Essencialidade e Relevância)

FUNDAMENTO: REsp 1.221.170/PR — STJ, Primeira Seção, julgado em 22/02/2018, rito dos Recursos Representativos de Controvérsia (art. 1.036 do CPC). Tese vinculante aplicável a todas as instâncias ordinárias: o conceito de insumo deve ser aferido à luz dos critérios de essencialidade ou relevância para a atividade econômica desempenhada pelo contribuinte. Para clínicas médicas e demais prestadores de serviços de saúde no regime do Lucro Real (não cumulativo de PIS/COFINS), o Tema 779 amplia o rol de despesas e aquisições sobre as quais é possível escriturar créditos de PIS/COFINS, com base nos arts. 3º, II, das Leis n.º 10.637/2002 e 10.833/2003. Itens relevantes para o setor:

- **a)** Materiais médico-hospitalares descartáveis de uso obrigatório na assistência (luvas, máscaras, aventais, campos cirúrgicos e demais EPIs da equipe assistencial), exigidos pela RDC ANVISA n.º 63/2011 (Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde);
- **b)** Gases medicinais (oxigênio, óxido nitroso) e insumos de esterilização de instrumental, exigidos pela RDC ANVISA n.º 15/2012 (Processamento de Produtos para Saúde);
- **c)** Serviços de manutenção e calibração de equipamentos médicos e de diagnóstico, exigidos pela vigilância sanitária como condição de funcionamento;
- **d)** Serviços de gerenciamento e destinação de resíduos de serviços de saúde, exigidos pela RDC ANVISA n.º 222/2018;
- **e)** Sistemas de prontuário eletrônico e softwares de gestão clínica, quando indispensáveis ao exercício regular da atividade assistencial regulada;
- **f)** Exames e laudos laboratoriais terceirizados imprescindíveis à conclusão do diagnóstico e ao atendimento contratado;
- **g)** Serviços de controle de infecção hospitalar e de vetores, quando exigidos por regulamentação sanitária aplicável ao estabelecimento.

ATENÇÃO!

Atividade Assistencial × Atividade Meramente Estética ou Comercial: o Tema 779 tende a ser mais facilmente reconhecido para procedimentos com finalidade terapêutica e diagnóstica. Para clínicas de estética sem caráter médico-terapêutico comprovado, a Receita Federal pode questionar a essencialidade de determinados itens.



Recomenda-se laudo técnico sustentando a obrigatoriedade regulatória (ANVISA/Conselho de Classe) de cada item pleiteado como insumo.

3. EQUIPARAÇÃO HOSPITALAR — REDUÇÃO DA BASE DE PRESUNÇÃO DE IRPJ E CSLL - (Lei n.º 9.249/1995, art. 15, §1º, III, "a", e art. 20 — Tema 217/STJ — REsp 1.116.399/BA)

FUNDAMENTO: Lei n.º 9.249/1995, art. 15, §1º, III, "a" (presunção de 8% para IRPJ) e art. 20 (presunção de 12% para CSLL), aplicáveis aos "serviços hospitalares", em contraposição à presunção geral de 32% incidente sobre a prestação de serviços em geral. O STJ, no REsp 1.116.399/BA, Primeira Seção, sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 217), firmou entendimento de que o conceito de serviços hospitalares para fins da presunção reduzida deve ser interpretado de forma objetiva, considerando a atividade efetivamente prestada em condições de estrutura assistencial adequada, dispensando a exigência de internação de pacientes como condição indispensável ao benefício. A tese abrange clínicas médicas especializadas organizadas empresarialmente que mantenham estrutura compatível com a prestação do serviço, tais como clínicas de hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, cirurgia ambulatorial, diagnóstico por imagem e prontos-socorros, desde que atendam aos requisitos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o funcionamento do respectivo serviço.

Clínicas tributadas pelo Lucro Presumido que recolheram IRPJ e CSLL com a presunção geral de 32% sem reconhecer o enquadramento como serviço hospitalar têm potencial direito à restituição ou compensação da diferença apurada nos últimos cinco anos, mediante retificação da Escrituração Contábil Fiscal (ECF) e das Declarações de Débitos e Créditos Tributários Federais (DCTF) do período, acompanhada de comprovação documental da estrutura assistencial mantida em cada competência.

ATENÇÃO! Requisitos de Enquadramento: a Receita Federal tende a questionar a equiparação hospitalar de estabelecimentos que não demonstrem estrutura física, corpo clínico e equipamentos compatíveis com a complexidade do serviço prestado. Recomenda-se laudo técnico-assistencial detalhado e, quando pertinente, consulta formal à Receita Federal para segurança jurídica do enquadramento antes da retificação das obrigações acessórias.

4. RETENÇÕES NA FONTE DE IRRF, CSLL, PIS E COFINS SOBRE SERVIÇOS PRESTADOS A OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE - (Arts. 30, 32, 34 e 35 da Lei n.º 10.833/2003 — IN RFB n.º 1.234/2012)

FUNDAMENTO: Art. 30 da Lei n.º 10.833/2003 (retenção de 4,65% a título de CSLL, PIS e COFINS sobre pagamentos por serviços realizados por pessoas jurídicas a outras pessoas jurídicas de direito privado) e art. 647 do RIR/2018 (retenção de 1,5% de IRRF sobre serviços profissionais, incluindo serviços médicos). A IN RFB n.º 1.234/2012 disciplina o procedimento e as hipóteses de dispensa. Pagamentos realizados por operadoras de planos de saúde, hospitais e demais pessoas jurídicas contratantes a clínicas médicas sofrem, portanto, retenção na fonte que constitui antecipação do IRPJ e da CSLL devidos pelo prestador, além de crédito a ser compensado com o PIS e a COFINS apurados no período.

Clínicas tributadas pelo Lucro Presumido ou pelo Lucro Real frequentemente não compensam integralmente esses valores retidos com o IRPJ, a CSLL, o PIS e a COFINS devidos no período de apuração, acumulando saldo credor recuperável mediante Declaração de Ajuste (ECF) ou PER/DCOMP, observado o prazo prescricional de cinco anos contado do encerramento do respectivo período.

OBSERVAÇÃO:

Simples Nacional: clínicas optantes do Simples Nacional não se sujeitam à retenção de CSLL, COFINS e PIS/PASEP prevista no art. 64 da Lei n.º 9.430/1996, nos termos do art. 3º da IN RFB n.º 1.234/2012, sujeitando-se apenas à



retenção de IRRF quando cabível. É comum a retenção indevida do valor cheio por fontes pagadoras que desconhecem a condição de optante, gerando direito à restituição do valor retido a maior.

5. ISS — SOCIEDADES UNIPROFISSIONAIS E TRIBUTAÇÃO FIXA - (Lei Complementar n.º 116/2003, art. 9º, §§1º a 3º)

FUNDAMENTO: Art. 9º, §§1º a 3º, da Lei Complementar n.º 116/2003, que autoriza os Municípios a instituir, para as sociedades constituídas por profissionais de mesma habilitação (sociedades uniprofissionais), o recolhimento do ISS por valor fixo, calculado por profissional habilitado, e não sobre o preço do serviço prestado. A jurisprudência consolidada reconhece o direito ao regime fixo às sociedades médicas organizadas sob responsabilidade pessoal dos sócios, sem caráter empresarial, desde que não haja terceirização da atividade-fim, contratação de sócio meramente investidor ou estrutura incompatível com a natureza personalíssima da prestação. Clínicas organizadas como sociedades simples de médicos, que recolheram ISS sobre o preço do serviço em Municípios cuja legislação preveja o regime fixo, podem ter direito à restituição da diferença, observada a legislação municipal específica e a análise casuística do enquadramento societário nos últimos cinco anos.

6. SIMPLES NACIONAL — FATOR R — ENQUADRAMENTO NO ANEXO III OU V - (LC 123/2006, art. 18, §5º-D e §5º-M — Resolução CGSN n.º 140/2018)

FUNDAMENTO: Art. 18, §5º-D e §5º-M, da Lei Complementar n.º 123/2006 e Resolução CGSN n.º 140/2018. Clínicas médicas tributadas pelo Simples Nacional sujeitam-se ao denominado Fator R: quando a razão entre a folha de salários, incluídos encargos, dos últimos doze meses e a receita bruta do mesmo período for igual ou superior a 28%, a tributação ocorre pelo Anexo III (alíquotas iniciais mais baixas e com inclusão da CPP na alíquota unificada); quando inferior a esse percentual, a tributação ocorre pelo Anexo V, com alíquotas mais gravosas e recolhimento apartado da contribuição previdenciária patronal.

A revisão do cálculo do Fator R dos últimos cinco anos, com a correta composição da folha de pagamento (incluindo pró-labore, encargos sociais, décimo terceiro salário e férias), pode identificar enquadramento indevido no Anexo V quando a clínica deveria ter sido tributada pelo Anexo III, gerando DAS recolhido a maior passível de restituição ou compensação mediante retificação do PGDAS-D.

7. CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS — REVISÃO DA BASE DE CÁLCULO - (Lei n.º 8.212/1991 — RE 565.160/STF — RE 1.072.485/STF — REsp 1.230.957/STJ)

FUNDAMENTO: Lei n.º 8.212/1991, arts. 22 e 28; RE 565.160/SC — STF (Tema 20 — terço de férias); RE 1.072.485/PR — STF (Tema 985 — aviso prévio indenizado); RE 576.967/PR — STF (Tema 72 — salário maternidade); REsp 1.230.957/RS — STJ (Tema 478 — verbas indenizatórias). Para clínicas fora do Simples Nacional, ou enquadradas no Anexo V, a contribuição previdenciária patronal de 20% sobre a folha de salários (art. 22 da Lei n.º 8.212/1991) representa custo relevante em um setor com alta densidade de mão de obra (equipe de enfermagem, técnicos, recepção e corpo administrativo).

- **Terço constitucional de férias:** o STF, no RE 565.160/SC (Tema 20), decidiu que o terço de férias não integra a base de cálculo da contribuição previdenciária patronal, com direito à restituição dos últimos cinco anos;
- **Aviso prévio indenizado:** o STF, no RE 1.072.485 (Tema 985), reconheceu a não incidência de contribuição previdenciária sobre o aviso prévio indenizado e seus reflexos;
- **Salário maternidade:** o STF, no RE 576.967/PR (Tema 72), decidiu que o salário maternidade não integra a base de cálculo da contribuição previdenciária a cargo do empregador;

- **Outras verbas indenizatórias:** auxílio-doença (primeiros quinze dias), férias indenizadas e ajuda de custo não integram o salário de contribuição, conforme art. 28, §9º, da Lei n.º 8.212/1991 e Tema 478/STJ (REsp 1.230.957/RS).

Nota Jurisprudencial: Tema 20/STF (RE 565.160/SC): o STF modulou os efeitos da decisão sobre o terço de férias, mantendo o direito à restituição para ações ajuizadas e compensações requeridas antes de 15/09/2020. Para ações ajuizadas após essa data, é necessário verificar a situação específica do caso à luz da modulação fixada pelo Plenário.

8. REFORMA TRIBUTÁRIA — IMPACTO ESPECÍFICO PARA O SETOR DE SAÚDE E BEM-ESTAR - (EC 132/2023 — LC 214/2025 — Regime Diferenciado para Serviços de Saúde)

A Emenda Constitucional n.º 132/2023, regulamentada pela Lei Complementar n.º 214/2025, prevê a extinção progressiva de PIS, COFINS e ISS, substituídos pela CBS (federal) e pelo IBS (estadual/municipal), com transição entre 2026 e 2033. Para o setor de saúde, a LC 214/2025 estabelece regime diferenciado com redução de alíquotas de CBS e IBS para os serviços de assistência à saúde humana e planos de saúde, no mesmo grupo de setores considerados essenciais, como educação e dispositivos médicos. A definição final dos serviços beneficiados e dos respectivos percentuais está sujeita à regulamentação complementar pelo Comitê Gestor do IBS e pela Receita Federal, o que torna o acompanhamento legislativo essencial para o planejamento tributário e a formação de preços do setor.

Com a extinção do PIS e da COFINS, os saldos credores acumulados por clínicas no regime não cumulativo, quando não utilizados até a transição, poderão ser aproveitados em compensação com a CBS, nos termos do art. 378 da LC 214/2025. A correta identificação e escrituração dos créditos de PIS/COFINS de que tratam as Seções 1 e 2 deste relatório é, portanto, urgente, sob pena de perda definitiva do direito creditório.

ALERTA! Janela Crítica para Créditos Acumulados: os saldos credores de PIS/COFINS não utilizados até a extinção dos tributos, desde que devidamente registrados na EFD-Contribuições, poderão ser compensados com a CBS. Créditos mal escriturados ou sequer identificados podem gerar perda definitiva e irreversível. A janela para revisão e escrituração retroativa se estreita a cada mês.

9. METODOLOGIA DE REVISÃO RECOMENDADA

O processo de recuperação tributária exige base documental sólida e rigor técnico, especialmente no setor de saúde, no qual convivem obrigações acessórias federais, estaduais e municipais e exigências regulatórias específicas da vigilância sanitária. O roteiro recomendado é:

- **Diagnóstico preliminar:** levantamento do regime tributário (Simples Nacional, Lucro Presumido ou Lucro Real), CNAEs ativos, natureza societária (sociedade uniprofissional ou empresária) e enquadramento fiscal nos últimos cinco anos;
- **Verificação da equiparação hospitalar:** análise da estrutura assistencial mantida em cada período à luz da Lei n.º 9.249/1995 e do Tema 217/STJ, para fins de presunção reduzida de IRPJ e CSLL;
- **Auditoria documental:** notas fiscais de serviço, EFD-Contribuições, DCTF, ECF, folha de pagamento (GFIP/eSocial), comprovantes de retenção na fonte (DIRF/informes de rendimentos) e contratos com operadoras de planos de saúde;
- **Cálculo do crédito recuperável por tese,** com memória de cálculo individualizada e correlação com os documentos fiscais;
- **Retificação de obrigações acessórias** (EFD-Contribuições, DCTF, ECF, PGDAS-D) quando necessário, observados os prazos de retificação admitidos;
- **Formalização via PER/DCOMP** para créditos federais (arts. 73 e 74 da Lei n.º 9.430/1996 e IN RFB n.º 2.055/2021) e via requerimento administrativo municipal para créditos de ISS;

- Acompanhamento e defesa em eventual intimação, Despacho Decisório de não homologação ou auto de infração.

Aviso de Conformidade:

A apropriação indevida de créditos pode resultar em autuação com multa de 75% sobre o valor do crédito indevidamente aproveitado (art. 44 da Lei n.º 9.430/1996), acrescida de juros SELIC. Toda revisão deve ser conduzida com análise individualizada da escrituração fiscal, do enquadramento societário e tributário do contribuinte e do posicionamento atual do Fisco em cada tese, por advogado tributarista ou equipe especializada.

10. QUADRO RESUMO DAS OPORTUNIDADES

Tese / Oportunidade	Fundamento Legal / Jurisprudencial	Regime Elegível	Prazo
Exclusão do ISS da base PIS/COFINS	RE 592.616/STF — Tema 118	Lucro Real e Presumido	5 anos retroativos
Créditos de PIS/COFINS sobre insumos assistenciais — Tema 779	REsp 1.221.170/STJ — Tema 779	Lucro Real	5 anos retroativos
Equiparação hospitalar — Presunção reduzida de IRPJ/CSLL	Lei 9.249/1995 — Tema 217/STJ (REsp 1.116.399/BA)	Lucro Presumido	5 anos retroativos
Retenções na fonte (IRRF/CSLL/PIS/COFINS) sobre serviços a operadoras	Lei 10.833/2003, arts. 30 e 32 — IN RFB 1.234/2012	Todos os regimes (conforme dispensa legal)	5 anos retroativos
ISS — Sociedades uniprofissionais (tributação fixa)	LC 116/2003, art. 9º, §§1º a 3º	Sociedades simples de profissionais	5 anos retroativos
Simplex Nacional — Fator R — Reenquadramento Anexo III	LC 123/2006, art. 18, §5º-D e §5º-M	Simplex Nacional	Retroativo e corrente
Contribuições previdenciárias — Revisão da base de cálculo	RE 565.160/STF (Tema 20) — RE 1.072.485 (Tema 985) — REsp 1.230.957/STJ (Tema 478)	Lucro Presumido, Lucro Real e Simplex Anexo V	5 anos retroativos
Reforma tributária — Créditos acumulados de PIS/COFINS	Art. 378 da LC 214/2025	Lucro Real	Janela até a transição (2026-2033)



11. GUIA DE ELEGIBILIDADE TRIBUTÁRIA

1 - SIMPLES NACIONAL

PERFIL DO REGIME: A maioria dos consultórios e clínicas de pequeno e médio porte é optante do Simples Nacional (Anexo III ou V, conforme o Fator R). O acesso a créditos de PIS/COFINS e às teses federais de não cumulatividade é vedado pela LC 123/2006. As oportunidades concentram-se no reenquadramento pelo Fator R, na correta aplicação da dispensa de retenções na fonte e, quando aplicável, no regime fixo de ISS das sociedades uniprofissionais.

Tese / Oportunidade	Fundamento Legal e Jurisprudencial	Prazo	Observação Prática
Fator R — Reenquadramento no Anexo III	LC 123/2006, art. 18, §5º-D e §5º-M	Retroativo (5 anos) e corrente	Recalcular a razão folha/receita dos últimos 12 meses de cada competência; erro de enquadramento gera DAS a maior
ISS fixo — Sociedades uniprofissionais	LC 116/2003, art. 9º, §§1º a 3º	5 anos retroativos	Aplicável quando a legislação municipal prevê o regime e a sociedade não tem caráter empresarial
Retenções na fonte — dispensa de CSLL/PIS/COFINS	IN RFB 1.234/2012, art. 3º	5 anos retroativos	Optantes do Simples não se sujeitam à retenção de CSLL/PIS/COFINS; sujeitam-se apenas ao IRRF

X NÃO ELEGÍVEIS Exclusão do ISS da base PIS/COFINS (RE 592.616/STF), créditos de PIS/COFINS sobre insumos (Tema 779/STJ), equiparação hospitalar para presunção de IRPJ/CSLL e créditos de regime não cumulativo — por vedação expressa ou por incompatibilidade com a sistemática do Simples Nacional (LC 123/2006).

2 - LUCRO PRESUMIDO

PERFIL DO REGIME: Regime cumulativo de PIS/COFINS (alíquotas de 0,65% e 3%). Não há direito a créditos de PIS/COFINS sobre insumos (Tema 779/STJ). A equiparação hospitalar para redução da presunção de IRPJ/CSLL é especialmente relevante neste regime, assim como a exclusão do ISS da base de PIS/COFINS e a revisão das retenções na fonte.

Tese / Oportunidade	Fundamento Legal e Jurisprudencial	Prazo	Observação Prática
Equiparação hospitalar — Presunção reduzida	Lei 9.249/1995, art. 15, §1º, III, "a" e art. 20 — Tema 217/STJ	5 anos retroativos	Presunção de 8% (IRPJ) e 12% (CSLL) em vez de 32%, mediante comprovação de estrutura assistencial
Exclusão do ISS da base PIS/COFINS	RE 592.616/STF — Tema 118	5 anos retroativos	Regime cumulativo: 0,65% PIS + 3% COFINS sobre a receita; ISS excludível é o destacado no documento fiscal
Retenções na fonte — IRRF/CSLL/PIS/COFINS	Lei 10.833/2003, arts. 30 e 32 — IN RFB 1.234/2012	5 anos retroativos	Verificar compensação integral dos valores retidos por operadoras de planos de saúde
Contribuições previdenciárias — Revisão da base de cálculo	RE 565.160/STF (Tema 20) — RE 1.072.485/STF (Tema 985) — RE 576.967/STF (Tema 72) — REsp 1.230.957/STJ (Tema 478)	5 anos retroativos	Terço de férias, aviso prévio indenizado, salário maternidade e verbas indenizatórias fora do salário de contribuição

X NÃO ELEGÍVEIS

Créditos de PIS/COFINS sobre insumos (Tema 779/STJ) e reenquadramento pelo Fator R — exclusivos, respectivamente, do regime não cumulativo (Lucro Real) e do Simples Nacional.

3 - LUCRO REAL

PERFIL DO REGIME: Regime não cumulativo de PIS/COFINS. Acesso integral a todas as teses do setor. O Lucro Real é o regime com maior potencial de recuperação tributária para clínicas médicas e prestadores de serviços de saúde de maior porte, especialmente em razão dos créditos sobre insumos assistenciais e da exclusão do ISS da base de PIS/COFINS.

Tese / Oportunidade	Fundamento Legal e Jurisprudencial	Prazo	Observação Prática
Exclusão do ISS da base PIS/COFINS	RE 592.616/STF — Tema 118	5 anos retroativos	Maior impacto em clínicas com receita elevada e ISS destacado expressivo
Créditos de PIS/COFINS sobre insumos assistenciais — Tema 779	REsp 1.221.170/STJ — Tema 779 — Leis 10.637/2002 e 10.833/2003, art. 3º	5 anos retroativos	Materiais descartáveis, gases medicinais, esterilização, manutenção de equipamentos, gestão de resíduos
Retenções na fonte — IRRF/CSLL/PIS/COFINS	Lei 10.833/2003, arts. 30 e 32 — IN RFB 1.234/2012	5 anos retroativos	Compensação integral dos valores retidos por operadoras e demais pessoas jurídicas contratantes
Contribuições previdenciárias — Revisão da base de cálculo	RE 565.160/STF (Tema 20) — RE 1.072.485/STF (Tema 985) — RE 576.967/STF (Tema 72) — REsp 1.230.957/STJ (Tema 478)	5 anos retroativos	Terço de férias, aviso prévio indenizado, salário maternidade e verbas indenizatórias
Reforma tributária — Créditos acumulados de PIS/COFINS	Art. 378 da LC 214/2025	Janela até a transição	Escrituração retroativa urgente antes da extinção do PIS/COFINS

Este material tem caráter informativo e não substitui consulta jurídica especializada.

© Roveri Molina Advogados Associados — Todos os direitos reservados.



(17) 3364-8592



@roverimolina



juridico@roverimolina.com.br